

症例から学ぶ腎疾患の診療

～検査結果を診療にどのように生かすか～

武藤 重明

(日高病院腎臓病治療センター)

23歳の男性。コーヒー色の尿を主訴に来院した。

現病歴：1年前の入社時検診で血尿と蛋白尿をはじめて指摘され近医を受診した。腎機能が正常のため経過観察となった。3日前に発熱と咽頭痛があり、その直後よりコーヒー色の尿が出現した。

既往歴、家族歴：特記すべきことはない。

現症：身長 170.2cm、体重 65.3kg。体温 37.3℃。脈拍 95/分、整。血圧 112/60 mmHg。眼瞼結膜に貧血はなく、眼球結膜に黄染はない。両側口蓋扁桃に腫大と発赤を認める。甲状腺の腫大はない。胸部と腹部に異常を認めない。両下肢に浮腫はない。皮疹はなく、表在リンパ節を触知しない。神経学的所見に異常なし。

検査所見：尿所見；一般定性：蛋白 1+、潜血 3+、糖 (-)。沈渣：赤血球多数/HPF、赤血球円柱 8-10/HPF。赤血球形態：糸球体型。新尿蛋白換算値 0.35 g/gCr。蓄尿検査所見：尿量 1,850 mL/day、CCr 95 mL/min/1.73 m²、蛋白 0.31 g/day。血液所見；赤血球 413 x10⁴/μL、Hb 15.0 g/dL、Ht 45.1%、血小板 28.5x10⁴/μL、白血球 5,600。血液生化学所見；空腹時血糖 90 mg/dL、HbA1c 5.5%、総蛋白 7.2 g/dL、アルブミン 4.0 g/dL、尿素窒素 12 mg/dL、Cr 0.7 mg/dL、総コレステロール 190 mg/dL、AST 22 U/L、ALT 28 U/L、ALP 249 U/L、LDH 187 U/L、Na 142 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 100 mEq/L。免疫血清学所見；CRP 1.1 mg/dL、ASO 120 U/mL (基準<186)、抗核抗体陰性、抗 dsDNA 抗体陰性、IgG 1,475 mg/dL (基準 870~1,700)、IgA 435 mg/dL (基準 110~410)、IgM 120 mg/dL (基準 33~190)、CH50 35.2 U/mL (基準 24.7~39.5)、C3 92 mg/dL (基準 86~160)、C4 20 mg/dL (基準 17~45)、MPO-ANCA <1.0 U/mL (基準<3.5)、PR3-ANCA <1.0 U/mL (基準<3.5)、抗糸球体基底膜抗体 <2.0 U/mL (基準<3.0)。腎臓超音波検査所見；右腎長径 9.8cm、左腎長径 10.1cm で、エコー輝度の上昇を認めない。

この患者の異常検査所見の解釈と、その後に行う確定診断のための検査やその結果を提示し、病歴や現症、検査結果を腎疾患の診療にどのように生かすか、解説する予定です。